

Mange bekkar små ...

*Av Pål Iden, fylkeslege i Rogaland,
Erik Kreyberg Normann, administrerande direktør og Knut Korsbrekke, medisinsk sjef, Curato Røntgen AS*

Erfaringane Fylkesmannen i Rogaland har frå tilsyn med Curato Røntgen, viser at eksternt tilsyn og internt kvalitetsarbeid kan spele saman til beste for pasienttryggleiken, også når tilsynet er organisert fylkesvis og verksemda er driven privat og er landsdekkjande.

Curato Røntgen AS er den største og einaste landsdekkjande aktøren innanfor privat biletagnostikk med vel 550 000 undersøkingar årleg. Sidan verksemda blir driven i mange av fylka i landet, er også tilsynsansvaret delt mellom fleire fylkesmenn. Dette kan vere ei utfordring for verksemda, men også for det blikket tilsynet skal ha for heilskapen.

Mange lovbro

Curato Røntgen har to avdelingar i Rogaland: i Stavanger og Haugesund. Fylkesmannen behandla frå 2010 til 2014 til saman 16 tilsynssaker frå Curato på bakgrunn av klager og uro, der temaet var kvalitet og treffsikkerheit på undersøkingar. I tolv av sakene blei det peikt på lovbro, i hovudsak svikt i radiologiske vurderingar. Opphoping av tilsynssaker med påvist svikt i ei verksemelding bør følgjast opp med ei systematisk tilnærming. Opphopinga kan vere tilfeldig, men det må avklarast om det skuldast eit kvalitetsproblem.

Fylkesmannen i Rogaland valde å samanstille dei sakene vi hadde behandla gjennom ein fireårsperiode. Vi gjorde samtidig eit søk i databasen til Statens helsetilsyn for å sjå om det var ei tilsvarende opphoping i andre fylke, utan å finne dette. Vi analyserte sakene for å sjå om det var grunnlag for å følgje opp enkeltlegar med individssaker, men fann ikkje grunn til det.

Arbeidet blei avslutta med eit oppsummeringsbrev til Curato Røntgen, med kopi til Helsetilsynet og Helse Vest. Brevet blei følgt opp med eit møte mellom Fylkesmannen i Rogaland og leiinga ved Curato lokalt og nasjonalt, der røntgeninstituttet gjorde greie for korleis dei samla hadde følgt opp sakene.

Forbetningsarbeid i Curato

Som ledd i det løpende kvalitetsarbeidet og som resultat av at Fylkesmannen peikte på lovbro, sette Curato i gang fleire kvalitetsforbetrande tiltak.

Feil konklusjon på radiologiske undersøkingar skjer blant alle radiologar, som regel ved at dei overser eller feiltolkar sjukelege endringar. Førekomsten av feildiagnostikk ligg på 1,5–4 prosent blant erfarte radiologar.

Curato har innført følgjande kvalitetsforbetrande tiltak:

- spesielle undersøkingar blir kanaliserte til radiologar med spisskompetanse
- dobbelgransking – ad hoc (3–5 prosent av rapportane)
- dobbelgransking – dobbel blind – alltid ved rutinekontroll mammografi
- dobbelgransking – randomisert «peer review» (fagfellevurdering)
- kvalitetsutval
- kvalitetssjef i hundre prosent stilling
- kontinuerleg oppdatering av prosedyrar
- fokus på etter- og vidareutdanning av radiologar og radiografer
- årlege interne fagseminar for radiologar og radiografer
- månadlege avdelingsmøte der avvik blir omtalte

Fagfellevurdering – peer review

Dobbelgransking mellom erfarte kollegaer skjer i dag i svært liten grad i og utanfor sjukehus. Prinsippet om dobbelgransking, utanom screeningmammografi, er ikkje nedfelt i nasjonale retningslinjer.

Fagfellevurdering blei innført i Curato i 2014. Ei gruppe på sju radiologar

står for vurderingane. Målet er at dei skal gå gjennom tre til fem prosent av tilfeldig randomiserte rapportar og gi tilbakemelding på innhaldet i og forma på den medisinske rapporten, i tråd med ein standard som American

College of Radiology har implementert som ein del av ei akkreditering av radiologisk verksemd (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organisations – JCAHO).

Enkeltresultata er konfidensielle. Tilbakemeldingar til kvar enkelt radiolog blir handtert av medisinsk sjef. Alle radiologar har ifølgje Curato teke godt imot innføringa av fagfellevurderingar, og det er primært innført som eit verktøy for å gjere radiologane betre, ikkje for å straffe dei. Anonyme totalresultat blir publiserte internt kvart halvår.